

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4791700018		
法人名	有限会社 介護センターかな		
事業所名	グループホーム 虹の家		
所在地	沖縄県国頭郡宜野座村字漢那1953-1番地		
自己評価作成日	平成21年10月19日	評価結果市町村受理日	平成20年10月23日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigojoho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4791700018&amp;SCD=320">http://www.kaigojoho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4791700018&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 沖縄県社会福祉協議会		
所在地	沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1		
訪問調査日	平成21年11月24日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>一人ひとりに添ったケアを心がけています。</li> <li>目くばり、聴くばり、心くばりをモットーとしています。</li> <li>小学校(近隣の)と連携して、朝の挨拶運動を展開している。</li> </ul>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>開設2年目のグループホームであるが、地域に溶け込み積極的に自治会や小学校、幼稚園との関わりを深め、朝の登校時の挨拶や交通安全見守り等が開設以来継続して行われている。ホームでは毎朝の体操で機能訓練を行い、各自の趣味を活かしたぬり絵やはり絵等がおこなわれている。また、各部屋には利用者の写真や家族等の写真でカレンダーを作り、部屋の入口には目の高さに利用者の写真を貼る等して工夫している。管理者や職員は常に理念に添ったケアを目指しており、笑いの絶えない明るいホームである。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ミーティング等で職員に理念の重要性を意識付け、サービス提供場面で活かされているか確認しながら、日々頑張っている。	理念は玄関先に掲示しており、週1回のミーティングで復唱している。また、台所の冷蔵庫にも貼っている為、台所の仕事をしながらも、おのずと目につく様工夫しており、すべての職員が理念を共有できる様に心がけている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	幼稚園、校門前での園児、小学校児童への挨拶運動・交通安全の見守りを利用者様と一緒に実施している。 季節ごとに畑で収穫した野菜を差し入れにえられる地域の方々との交流がある。	近くの小学校、幼稚園の校門前で児童、園児への挨拶運動や交通安全見守りを、利用者と共に週3回継続して行っている。また、運動会などに招待されたり、自治会で敬老会や100歳祝いのパレードを開催していただいたり、常に交流を深めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の集まり(老人会・婦人会)がある事に認知症ケアの啓発に努めている。 随時、地域の方々から認知症の相談も受けている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議ではいろいろな意見が出るため、サービスの向上に迅速に対応できている。 年に2回程食事をしながらの交流会をもっている。	運営推進会議開催前に、委員の認知症に対する知識を高めるため勉強会を行った。2か月に1回定期的に開催され、意見をサービス向上に活かしている。	委員のメンバー構成は村社協会長、健康福祉課長、村議代表、区長、民生委員、区老人会長、こども育成会長、施設長で構成されているが利用者、家族代表が入っていないため、今後の検討に期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	村の健康福祉課及び包括支援センターと折に触れ、現状を報告したり、意見交換をしたりしている。 包括支援センターからの相談も多い。	常に村健康福祉課及び包括支援センターに現状報告を行っている。在宅ケアが困難な事例の情報交換を行い、出来るだけ対応できるように地域事業所と交流会を持ち、お互いに質を高めあうよう努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	外へ出られる利用者様へは止めずに、さり気なく声かけしながら一緒に散歩したり、見守りをしながら本人さんの自由な暮らしを支えるようにしている。 送り時に個別の検討会を実施し、支援している。	基本的に身体拘束をしない方向で介護しているが、ベットからの起き上がりが困難な方は、上半身部分だけ柵をする事で転倒防止と自立支援を行っている。個別の事例検討会を行って支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	「高齢者虐待防止法」についての勉強会の実施。 抑制の禁止や、言葉のかけ方、話し方、関わり方には職員間で確認しながら予防策に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	宜野座村、名護市社会福祉協議会の協力により「権利擁護」についての勉強会を開き、「成年後見制度」「日常生活自立支援事業」について学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際に確認し、それ以外でも疑問な所はないかどうか、いつでも相談してくださいとお伝えしている。 ご家族とのコミュニケーションを絶やさないように日々努力している		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時、外出時、外泊時、ご家族の方へ「本人さんの話をよく聴かれ、不満な事や要望等が聞けましたら、いつでもご相談ください」とお伝えし、その都度対処するよう努めている。 月に一度、介護相談員の訪問を受け入れている。	家族の面会時にいろいろ情報交換を行い、家族からも生き生きしていると評価を受けており、家族の意見は出来るだけ運営に反映させている。これまでに介護相談員の訪問も3回受け、アドバイスをいただいている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ミーティングや個別面談をして、多く意見を聞くように努めている。 介護主任を通して、あるいは直接職員からの意見や提案が聞けるようにしている。	管理者と職員は常に意見交換を行い、勤務帯の時間の改善をした方がゆとりある利用者へのケアができると職員の意見があり改善した事例や、ドライブやレク等の工夫を行う等、出来るだけ職員の意見を取り入れている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	本人の努力や実績はその都度激励したり、方向付けをしたりで話し合っている。 職員個々の意見は業務に反映させていくようにしている。 勤続手当・資格手当等を支給している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員の段階に応じて、県や社会福祉協議会、介護労働安定センター等が主する研修へ派遣している。研修受講後は研修報告を行い、報告書を作成し、全職員が閲覧できるようにしている。3ヶ月に1回、全職員が参加できるOJT(職業訓練)を実施している。代表者の個別面談をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡会や、リーダー研修を通して、ネットワークづくりをし、情報交換をしている。勉強会や研修等の活動を通して、サービスの質の向上に努めている。 看護師交流研修会を実施。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	出来るだけ本人と向き合う時間を多くして、話を聴くようにしている。 いつでも声かけや、スキンシップをとることで、利用者様からいろいろな事が聞かれるような努力をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	機会あるごとに話を聴き、それをきちっと受け止める努力をしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	「今」必要としている事を捉えるよう努力している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物たたみ、モヤシつくろい、葉野菜摘み、テーブル拭き等を一緒に行き、終わった後のお茶を飲む時間の共有。 帰る際には、「今日も一日お疲れさん。明日、また元気ががんばりましょう」等の利用者様からのお言葉がある。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時、外出時、外泊時等の利用者様の喜んだ状態を伝え、又職員も喜びや感謝の言葉を添えるようにしている。 年2回家族会(敬老会、クリスマス会)を実施している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人さんがお元気の時から馴染みの関係にある美容院の継続利用。 友人への電話や来訪、また面会にいらしてもらい、いつでもお互いの存在感を維持できるような心掛けている。	これまでの馴染みの関係を尊重し、利用者の行きたい場所や会いたい人等を聞き出し、地域の公民館や行きつけの美容院へ同行したり、スーパー等で買い物をする等馴染みの関係が途切れないよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	散歩しながら車椅子を押してもらったりしている。 隣の席は誰であるかを伝えるようにしている。 食事の時、皆揃っていただくように心掛けている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入所時や退所時には、「いつでも応援していますので、困った事や相談事がありましたら連絡ください」と伝えるように心掛けている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人さんとじっくり話したり、ご家族からいろいろな情報を聞くことにより、本人さんが何をされたいのか、どんな生活をされたいのかを把握するようにしている。	利用者が何をしたいか常に意向の把握につとめ、畑仕事をしたい方にはプランターで野菜づくりをし水かけをしてもらったり、本人の意欲を引き出す工夫をしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人さんやご家族の方、あるいは本人さんをよく知っている方の来所時、話を聞き、把握するようにしている。 在宅でサービスを受けていた方は、ケアマネジャーより情報を頂いたり、話を伺ったりするよう努めている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	本人さんの生活リズムを把握すると共に、動きやちょっとした仕草からでも感じ取れる様、全体像を捉えていく。 本人さんの現状から精神面・身体面・社会面・生活面・出来るところから支援するよう努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様の受持ち制を導入しており、気づきを早くキャッチし、申し送り時に皆と話し合ったり、家族の面会時に状態を把握したり、いつでもコミュニケーションを通して本人さんの生活振りを共有しながら作成している。	出来るだけ利用者、家族の希望を情報収集し、現状に即した介護計画を作成している。利用者様の受け持ち制を導入している為、気づきが早く毎朝の申し送り時に情報提供し、介護計画の見直しに活用している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者様の一日の状態を記録し、その中から新しい発見をしたり、工夫を考えたりして展開を共有している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人さんの状態及び状況により、日課の取り組みが変化します。散歩・オシャレ・ふる里巡り・買物・ドライブの外出支援や、子どもとのふれ合い、本人の話をずっと聴く時間を持つ。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	自宅訪問、小学校との交流、スーパーや地域にある市場での買物、各区巡りを行い、我が村の発展等を感じてもらっている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	家族が良い場合は家族と、看護師が必要な場合は看護師と受診。看護師が行けない時は家族と話し合い、情報提供持参。医療機関との調整をしている。	利用者全員が内科、歯科や眼科の馴染みのかかりつけ医を受診している。家族が受診に同行出来ない場合や必要に応じ事業所の看護師が対応して、本人や家族の要望を受け適切な医療を受けられるように支援を行っている。診療情報や利用者の情報提供等、かかりつけ医との連携も図られている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	変化を即相談し、皆と話し合っ対策し、実施している。 変化に対し看護師は家族と連絡をとっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	訪問看護師や主治医いつでも連絡し合う関係を保っている。 入院時の情報を医療機関に提供し、本人や家族が安心して入院でき、退院時も医療機関より情報もらい、継続体制をとっている。 入院中も絶えず家族と連絡し合っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りケアに入る前には、再三の家族や医師・介護職との話し合いをしている。 本人さんが最期にこうしたいと話される方は元気なうちにコミュニケーションの中で行っている。	日常の会話の中で利用者から、人生の最期はこうありたいという要望等を聞いている。利用者によっては「袴に帽子の正装をさせてほしい」と話される等、折に触れ本人、家族の意思を確認している。 医師を交えチームで話し合いを持ち、終末期のケアについて取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変、事故の場合は連絡網をしっかりと伝え、応急時は指示をしたり、看護師が即対応して実践をみせたり、させたりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	連絡網や連絡方法の仕方を職員が見やすい場所に貼ってある。年1回消防署の協力を得て、避難訓練・避難経路の確認、消火器の取り扱い等の訓練を行っている。地域の行政班の方達へ連絡できる体制が出来ている。	利用者と共に年1回、消防署の指導のもと、避難訓練や避難経路の確認、消火器の取り扱い等の火災を想定した訓練を行っている。防災マニュアルを整備し、職員が見やすい場所に連絡網と共に貼ってある。非常災害時の地域の行政班の方々と連絡体制は出来ているが訓練等への参加にはいたっていない。	夜間を想定した防災訓練や避難場所の確保、車いす利用者の避難に際し、車いすの取り扱いを含め、非常災害時は地域住民の協力が不可欠である事から、協同して避難訓練が行なわれる事を期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	職員同士、言動や対応を指摘し合い、協同して支援するよう努めている。オムツ交換時、入浴時には細心の注意を払うように心掛けている。	職員の言葉かけや対応は、利用者の誇りやプライバシーを傷つける事のないように支援が行われている。事例検討や研修会を重ね、ミーティング等でも話し合い、利用者の尊厳を損なわない支援を行なっている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	食事がキザミ食、ミキサー食の利用者様であっても、その都度確認し、本人さんが答えやすく、選びやすい様な働きかけをしている。言葉で十分に意思表示が出来ない利用者様に対しては、仕草や表情を汲み取る様な配慮をしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースを大切に、職員のペースに合わせないのをモットーとしている。自分の好きなスタイルを持って生活されているありのままの過ごし方を支援する。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	自分で出来る方は声かけをし、出来ない方はブラシと鏡を準備して本人に持たせ、髪をといてもらったりする。それでも出来ない方は、話をしつつ、一緒に更衣や髪をとかしたりする。理容・美容は馴染みの店でやってもらっている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	地域の物産センターへ利用者様も一緒に買物へ出掛ける。買物してきた材料の下準備を一緒につくったりする。自分達で下準備して出来た食事は格別なようで、喜んで食される。	利用者は職員と一緒に状況に応じて、食材の買い出しや下準備・味見等をされている。器や食材の大きさ・のどごし・味・彩り等にも配慮があり、食欲を高める工夫が感じられる。ダイニングルームで家族のような雰囲気の中で食卓を囲み召し上がっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	献立表に準じ、個々にあった食事作りに努めている。水分はボトルに水を入れ、個々の名前を書いてテーブルに置いて、声かけしながら飲んでもらっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の歯磨きの声かけや介助を行い、就寝時には、入歯の浸け置きをしている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	オムツを使用している方でも、日中はトイレで気持ちよく排泄が出来るよう、支援している。	夜間にオムツを使用している利用者も、日中は個々の排泄パターンに合わせ、トイレ誘導を行っている。利用者の自尊心を傷つけないように配慮し、さりげない対応で排泄の自立にむけた支援を行なっている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事には繊維の多い食材をよく使っている。適度な運動や腹部マッサージ、散歩等の便秘予防にも取り組んでいる。 下剤を使用する場合は、個々の状態に合わせて使用量・頻度を調整している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	月・水・金と曜日は決めているが、汗や排泄で汚れたり、希望される方は入浴できるよう支援している。 入浴日以外はお湯で清拭し、気持ちよく過ごしていただける様に、配慮している。	基本的には週3回入浴日を定めているが、汗や排泄等で汚れたり、本人の習慣や希望に合わせて、気持ちよく過ごしていただけるように配慮している。入浴を拒否する方にも無理強いないことなく清潔を保持し、利用者ひとり一人の気持ちを大切に支援となっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人さんの状態により、添い寝したり、子守唄を歌ったり、本人さんの好きな歌と一緒に歌ったりして寝かせる場合もある。 寝つきの良くない方は、身体をお湯で拭いてあげたり、温かい飲み物を差し上げたりして対応している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬は職員が管理し、食事の時には自分で服薬できる方、出来ない方を把握し、それぞれの対応をしている。 薬の作用等を把握する為、説明書は個別にファイルしていつでも職員が確認できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ちぎり絵や、色ぬり等の作業に職員も一緒に楽しみながら取り組んでいる。身体を動かす事が好きな利用者様は庭の芝生でグラウンドゴルフを楽しみ、良い気分転換になっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ふる里巡りや、買物・外食等、本人さんの希望に添った外出支援に努めている。隣町へ桜の花見に全員で出掛けている。	幼稚園児の交通安全の見守りや買い物、散歩、ふる里巡りなど日常的に外出の支援を行っている。桜の季節には全員で隣町へ花見に行き、秋には地域の小学校の運動会等の行事にも家族や地域の方々の協力を得て外出するように努めている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	「小額でも手元にお金を持っていたい」とおっしゃる利用者様に対しては、ご家族へ連絡し、本人さんの安心や満足に向けて、相談しながら支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	いつでも本人さんが要望される時はやってもらっている。最後には職員が感謝の言葉を伝えている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングでは朝日が眩しいので、カーテンを使用したり、窓の外に日除けを設置してある。玄関には、いつでも花を生けており、リビングテーブルには利用者様が散歩時に摘んできた草花を飾っている。	リビングはカーテンや日除けで、柔らかい日差しをとり入れ、食事や体操等多目的に利用されている。テーブルには利用者が散歩時に、摘んできた草花を生けてあり、大きな窓からは山野の変化で季節を感じる事ができゆったりと過ごされている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングを利用して、仲間同士の会話をしてもらっている。 いつでも熱いお茶が飲めるように気配りしながら支援している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	部屋に本人さんの写真や塗り絵等を飾り、いつでも楽しいとの感覚を持たせるよう、工夫している。本人さんが家で使っていた枕や布団、毛布を使ってもらっている。	居室には本人の使い慣れた品々が置かれ、利用者の写真入りカレンダーは、行事予定・来訪者のメモ等が書き込まれ家族等との話題づくりの一つになっている。顔写真入りの表札は利用者の目の高さに設置して、自分の部屋を探しやすいように工夫をしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下、浴室、トイレには手すりが設置されていて、利用者様が安全かつ、安心して過ごせるよう考慮されている。		